IX kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**

(nr 101)

z dnia 10 sierpnia 2021 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 101)

10 sierpnia 2021 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 1450);

– rozpatrzenie uchwały Senatu w sprawie ustawy o zmianie ustawy o Agencji Badań Medycznych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 1433);

– przyjęcie stanowiska Komisji w sprawie szczepień przeciwko COVID-19.

W posiedzeniu udział wzięli: **Sławomir Gadomski** i **Anna Goławska** podsekretarze stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Agata Ziółkowska-Serzycka** zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, **Bożena Sas-Pełka** doradca prawny w Departamencie Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, **Wojciech Wiśniewski** ekspert do spraw zdrowia Federacji Przedsiębiorców Polskich, **Marek Wleklik** członek Izby Gospodarczej „Farmacja Polska", **Bartłomiej Zydel** ekspert Związku Powiatów Polskich oraz **Bartosz Arłukowicz** poseł do Parlamentu Europejskiego.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański** i **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Urszula Sęk** i **Aleksandra Wolna-Bek** – legislatorki z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Witam państwa bardzo serdecznie na posiedzeniu Komisji Zdrowia.

Dzisiejszy porządek dzienny obejmuje pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 1450). Drugi punkt – rozpatrzenie uchwały Senatu w sprawie ustawy o zmianie ustawy o Agencji Badań Medycznych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 1433) oraz sprawy bieżące.

Witam bardzo serdecznie panie i panów posłów. Witam państwa ministrów ze współpracownikami. Witam zaproszonych gości.

Czy są uwagi do porządku obrad? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam zatem, że porządek obrad został przyjęty. Rozpoczynamy rozpatrywanie punktu pierwszego, a więc oddaję głos panu ministrowi. Bardzo proszę, pan minister Gadomski.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Sławomir Gadomski:

Dziękuję, panie przewodniczący. Dobry wieczór, witam serdecznie państwa. Mam niezwykłą przyjemność przedstawić założenia projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, tak naprawdę zwaną ustawą 7% PKB.

Projekt ustawy, który został przygotowany, to projekt oczekiwany od dłuższego czasu przez wiele środowisk: i środowisko medyków, i środowisko osób z sektora zdrowia, i środowisko polityków, bo takie projekty ustaw również niektórych partii politycznych były w Sejmie składane już wcześniej w podobnym zakresie. Ten projekt niesie za sobą dwie, jak się wydaje, najważniejsze gwarancje, a o skuteczności tych gwarancji za chwilę powiem.

Ta gwarancja, być może nieco oddalona w czasie, to osiągnięcie 7% produktu krajowego brutto w roku 2027. Z jednej strony jest to okres odległy, ale z drugiej strony przypominam, że pierwotna ustawa z roku 2018 mówiła o osiągnięciu poziomu 6% PKB w roku 2025. Później, tak naprawdę rozpoczynając swoją przygodę w Ministerstwie Zdrowia w 2019 r., miałem przyjemność procedować nowelizację tej ustawy, gdzie ten okres gwarantowanego poziomu 6% PKB został skrócony do roku 2024. Obecnie w ramach tej ustawy, którą przedkładamy, tym terminem, takim bardzo namacalnym, a myślę, że efekty widoczne są w sposób jednoznaczny, przyspieszamy osiągnięcie dotychczasowego poziomu nakładów w wysokości 6% PKB w roku 2023.

Powiem więcej, ten okres dwuletniego skrócenia w stosunku do założeń pierwotnych z roku 2018 to nie wszystko, bo de facto w każdym roku funkcjonowania „ustawy 6%" nakłady na zdrowie były większe niż poziom wskaźnika referencyjnego i w każdym roku, praktycznie od roku 2018 do roku 2019, czyli do czasu pandemii, budżet państwa przekazywał dodatkową dotację do Narodowego Funduszu Zdrowia, która przekraczała właśnie ten poziom referencyjny. Rok 2020 i rok 2021 to oczywiście lata wyjątkowe, lata pandemii, ale nakłady na ochronę zdrowia w tych latach też będą większe niż wskaźnik referencyjny nawet bez uwzględniania wydatków covidowych, a z uwzględnieniem tych wydatków istotnie przekroczą te poziomy, o których mowa w „ustawie 6%".

Jak to przekłada się na liczby? Jak to przekłada się na wskaźniki? W roku następnym chcemy, i proponujemy to ustawą, osiągnąć wskaźnik 5,75% PKB. Tak jak mówiłem, w roku 2023 – 6%, w roku 2024 – 6,20%, w 2025 – 6,5%, w roku 2026 – 6,8% produktu krajowego brutto.

Według dzisiejszych szacunków związanych z wysokością produktu krajowego brutto i według tych wskaźników referencyjnych, do roku 2027 te nakłady sumarycznie dadzą nam więcej dla systemu ochrony zdrowia o około 83 mld zł, natomiast w roku 2027 według tych obliczeń osiągną poziom 215 mld zł. Dla porównania nakłady planowane na rok 2021 w ustawie budżetowej to 121 mld zł. Jeżeli te 121 mld zł z roku 2021 odniesiemy do tej propozycji w roku 2022, to mówimy o ponad 12 mld zł więcej na ochronę zdrowia rok do roku. Czyli wzrost większy niż 10%. Mówię tu oczywiście o tych założeniach z tej projektowanej ustawy, którą państwu przedstawiam. W roku 2023 szacowane nakłady to około 148 mld zł, czyli o ponad 26 mld więcej – 27 mld więcej niż jest obecnie.

Myślę, że mogę też podzielić się z państwem taką dygresją, bo od 3 lat nadzoruję w Ministerstwie Zdrowia budżet, wydatki budżetowe, generalnie całą alokację nakładów na ochronę zdrowia, i dla mnie osobiście – być może to jest pewien techniczny aspekt – poza tym, że nakłady rosną, i to sukcesywnie, bo w ciągu ostatnich kilku lat nakłady na ochronę zdrowia wzrosły o 40–50%, rzeczywiście całkiem inna jest pozycja ministra zdrowia w rozmowach i dyskusjach z ministrem finansów. Myślę, że ta gwarancja ustawowa skutecznie działa właśnie w tych projektach, w których chcemy wykonać skok do przodu, w projektach, które mają zmienić system ochrony zdrowia i na które rzeczywiście potrzebujemy dość dużo środków pieniężnych.

Szanowni państwo, myślę, że dyskusja wokół tego projektu oczywiście będzie toczyła się wokół potrzeb, wokół tego, na co te pieniądze przeznaczyć, na co planujemy je przeznaczyć. Myślę, że perspektywę krótkoterminową i w pewnym sensie średnioterminową jesteśmy w stanie przedstawić, ale w oczywisty sposób nie jest to przedmiot ustawy.

Ja może jeszcze krótko o tym, co poza tymi najważniejszymi założeniami wprowadza ten projekt. Po pierwsze, wprowadza umożliwienie przekazywania Narodowemu Funduszowi Zdrowia w formie dotacji podmiotowej lub jako zasilenie funduszu zapasowego środków, które zostaną zidentyfikowane jako oszczędności na etapie realizacji budżetu. To zmiana dość istotna, bo szczególnie czas pandemii pokazał, że takie oszczędności w budżecie Ministra Zdrowia mogą się pojawiać, a dotychczas taka dotacja mogła być uwzględniana na etapie planowania budżetu, czyli na etapie wcześniejszym…

Panie przewodniczący, ja mam wrażenie, że przekrzykuję niektórych posłów, więc może skrócę moją wypowiedź.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Nie, proszę kontynuować. Proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Do kolejnych zmian, które proponujemy w tej ustawie, należy umożliwienie ministrowi zdrowia dokonywania, za zgodą ministra finansów, szerszych niż obecnie przeniesień w ramach oszczędności wygospodarowanych w części 46 właśnie w celu przeznaczenia na dotację podmiotową. To również ma umożliwić w trakcie roku budżetowego elastyczniejsze gospodarowanie tymi środkami i umożliwienie przeniesienia ich do Narodowego Funduszu Zdrowia, gdzie zasilają fundusz zapasowy, który nie musi być wydany w danym roku budżetowym.

Dwie istotne zmiany w tej ustawie. Pierwsza jest związana z siecią szpitali. Proponujemy w tej ustawie wydłużenie tego okresu obecnego funkcjonowania sieci szpitali o kolejne pół roku. My taką zmianę przeprowadzaliśmy mniej więcej 7–8 miesięcy temu, jeśli dobrze pamiętam. W naszej ocenie ten okres pandemiczny jeszcze się nie skończył. Szpitale, ostrożnie podchodząc do tego, będą obciążone czwartą falą i wydaje się nam, że teraz projekt owej kwalifikacji podmiotów do sieci szpitali mógłby być dość obciążający również dla podmiotów. Dlatego chcielibyśmy przedłużyć to o pół roku.

Drugą istotną zmianą jest kwestia związana z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego kwestionującym jeden z artykułów, który obligował organy tworzące do uzupełnienia straty przekraczającej poziom amortyzacji w SPZOZ-ach. Tutaj proponujemy pewne rozwiązanie, powiedziałbym przejściowe, bo tak jak już kilkukrotnie deklarowałem, również na posiedzeniach Komisji Zdrowia, całościowe rozwiązanie częściowo czy pośrednio wynikające z wyroku Trybunału Konstytucyjnego, a tak naprawdę wynikające z kondycji polskiego systemu szpitalnego, szykujemy. Na posiedzeniu Komisji Zdrowia omawialiśmy pewne ustalenia, które do tej pory Ministerstwo Zdrowia poczyniło w tym projekcie, i tam będą rozwiązania kompleksowe. Natomiast wsłuchując się w pewne głosy, które do nas dotarły, niektórych jednostek samorządu terytorialnego, że de facto chciałyby dalej pokrywać straty, jeżeli takowa sytuacja będzie miała miejsce, i są w stanie wziąć odpowiedzialność w tym zakresie, proponujemy przepis, który to umożliwia. Przepis fakultatywny, pozostawiający wolny wybór samorządom, czyli nieobligujący ich do pokrywania tej straty, natomiast umożliwiający to, jeżeli tylko organ tworzący czy jednostka samorządu terytorialnego taką decyzję podejmie.

Szanowni państwo, „ustawa 7% PKB” to dla mnie i Ministerstwa Zdrowia kolejny krok, tak naprawdę, w przygotowaniu systemu finansowania pod finansowanie strategicznych zadań, które zakładamy. Zadań w zakresie reformy szpitali – o czym już mówiłem – zadań w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zadań, które albo już zostały zrealizowane, albo zainicjowane. Mówię chociażby o zniesieniu limitów do specjalistów, co zaistniało od 1 lipca tego roku, ale też o dalszych reformach i dalszych narzędziach interwencji, które chcemy w systemie ochrony zdrowia realizować. Dlatego bardzo się cieszę, że po tym okresie, kiedy nowelizowaliśmy „ustawę 6%” – miałem przyjemność pracować nad tym projektem – mam przyjemność pracować również nad projektem tej ustawy. I tak jak mówiłem na początku, ponieważ niektóre partie, niektóre koła parlamentarne, składały projekty ustaw dotyczące właśnie osiągnięcia 7% PKB, mam nadzieję, że będzie dzisiaj pełna zgodność odnośnie do tego, że ten projekt ustawy jest potrzebny, i nie tylko dla ministra zdrowia, i nie tylko po to, żeby mieć pewną gwarancję rosnących nakładów, z czym historycznie było różnie, ale przede wszystkim dla pacjentów i gwarancji dla nich, że system ochrony zdrowia zmienia się na korzyść. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję, panie ministrze, za przedstawienie projektu ustawy.

Otwieram dyskusję. Jako pierwsza zgłosiła się pani poseł Skowrońska. Widzę też inne zgłoszenia. Bardzo proszę, pani poseł Skowrońska.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Szanowny panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, panie ministrze, pan minister ten projekt przedstawił, wskazując, iż ma on same zalety i przedstawił jako projekt 7% PKB. Nic bardziej mylnego. Zaczynając od tego, jakie są słabe strony tego projektu, bo generalnie jesteśmy w pierwszym czytaniu, po przedstawieniu, nie jest to 7% PKB. Jest to manipulacja, o której państwo doskonale wiecie, bo to jest N-2, czyli 2 lata do tyłu,

produkt krajowy brutto sprzed 2 lat. A zatem, jeżeli mamy o tym mówić, to bardzo prosilibyśmy – jeżeli przedkładają państwo kolejny projekt, nie róbcie tego samego grzechu. Jeżeli mamy rzetelnie powiedzieć i naprawić, a nie tylko bawić się w zaczarowywanie liczb, to od tego powinniśmy zacząć.

Tak jak pokazywano, jeśli dzisiaj mówimy o procencie PKB na ochronę zdrowia, to z tego powinniśmy się wycofać. Lepiej powiedzieć, że będzie to 5,5% albo 6%, ale żeby to było rzetelne. Państwo próbujecie w świecie science fiction, czyli tego, co w mediach dobrze się pokazuje… Siedem jest taką zaczarowaną liczbą, więc może dlatego państwo… Samorządy również o tym mówią, bo ich opinię otrzymaliśmy. To jest pierwsza rzecz.

Druga rzecz. Jeżeli pan minister czaruje – bo ten projekt jest do czarowania – to tym, że samorządy bardzo chętnie by przyjęły rozwiązanie, które państwo proponujecie, dotyczące wyroku Trybunału Konstytucyjnego w zakresie pokrywania przez budżet za świadczenia zdrowotne… W tym zakresie chcę panu ministrowi powiedzieć, że oczekuję od pana ministra wskazania, które to samorządy tak chętnie na to przystają, dlatego że jeżeli państwo policzycie, ile środków będą traciły samorządy jako organy założycielskie niektórych szpitali na tym Polskim Ładzie, o którym państwo tyle mówicie… To ja panu powiem, że kiedyś na posiedzeniu Komisji Zdrowia jeden z samorządowców, ówczesnych starostów, bardzo chwalił sieć i w tej sieci, na przykład, powiat musiał zapłacić za stratę szpitala 10 mln zł, a dzisiaj około 8,5 mln zł, i jeżeli wiemy, to o te 8,5 mln zł będzie mniejsza subwencja dla tego samorządu. Nie bardzo więc wierzę. Rozmawiałam wczoraj, przedwczoraj albo w ubiegłym tygodniu z nowym dyrektorem szpitala, może będą niektóre rzeczy inaczej poukładane, ale takiej chęci nie ma. To po pierwsze. Państwo nie mówicie prawdy albo proszę nam pokazać, które to samorządy.

Dlaczego mam do państwa pretensje, że będzie to 7%? Dlatego że nie mamy rozwiązań dotyczących składki zdrowotnej. My dzisiaj nie wiemy, jaką składką zdrowotną będą obciążeni Polacy. Ja liczyłam na to, że jeżeli będziemy rozmawiali o finansowaniu ochrony zdrowia, to rozpoczniemy od składki, a potem będziemy rozmawiać o finansowaniu, bo będziemy wiedzieli, jaką mamy pulę pieniędzy, tych zapłaconych przez obywateli i tych, które będą musiały być dopłacone z budżetu. To 7% to jest mało. My wiemy doskonale, ile w innych państwach wynosi finansowanie ochrony zdrowia. Tak więc naprawdę wiem, że jesteśmy w ogonie…7%, dobra, niech będzie, zapiszcie je państwo z roku bieżącego. W najbliższym okresie przyjdą co najmniej 2 chude lata po okresie COVID-u i jeżeli będziemy rozliczać 2 lata do tyłu w przyszłym roku, to będzie to z roku 2020, w którym akurat PKB dołował. Nie ma mechanizmu, który pokaże, że w tym okresie braku przyrostu PKB w takiej wysokości, w jakiej byśmy tego oczekiwali, to będzie hossa dla finansowania ochrony zdrowia.

Po drugie, państwo nie przeprowadzili komplementarnej oceny świadczeń, a na to wszystkie środowiska czekają. Komplementarna ocena świadczeń powinna być przeprowadzona. Ja chcę zapytać pana ministra, ile w tych 7% będzie naszych pieniędzy, bo gdyby pan porównał proporcje i wolumen środków, które obsługuje Narodowy Fundusz Zdrowia, to gros ich było przed 2021 r., i 2020 – zgadzam się – kiedy nie było pieniędzy covidowych, ale to trzeba nam pokazać. W tym zakresie jest to niezwykle ważne.

I rzecz, która… Ja mogę narzekać. Ja mogę być taka baba, która dopytuje, ale nawet pan przewodniczący – jestem przekonana i założę się o wszystkie pieniądze – nie wie, ile razy zmieniano plan Narodowego Funduszu Zdrowia, bo państwo ani Komisji Zdrowia, ani Komisji Finansów Publicznych nie przedstawiacie nawet informacji o dokonanych zmianach, a dobrym elementem było informowanie. Przecież państwo macie większość w tej Komisji. Przecież państwo macie większość w Komisji Finansów Publicznych, ale żeby powiedzieć transparentnie… Tym sposobem lekceważycie nas, a my jesteśmy do współpracy. Ja wiem, że dzisiaj będzie potrzebne podjęcie jakiejś uchwały, że się szczepimy, ale nas traktujcie poważnie. Nie otrzymaliśmy… Ja pana prosiłam na posiedzeniu Komisji Zdrowia, kiedy uczestniczył wiceszef Narodowego Funduszu Zdrowia, o taką informację, ile razy to zmienialiśmy bez konsultacji i ile środków covidowych do tego funduszu wpłynęło. A zatem to są elementy, które mówią…

Jeszcze kolejna rzecz. Państwo próbujecie… Ja chciałabym pana ministra dopytać, bo nie wiem, czy ktoś z nas na sali to wie, jak będą przekazywane te środki uwalniane

z części 46 – Zdrowie, które będą przeznaczane ewentualnie dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Tutaj też w sprawie tego wytrychu nie chciałabym się zgodzić. I pan minister powinien zrozumieć, i państwo, którzy dzisiaj może będziecie mówili, że chcecie – ja mówię o państwu z koalicji rządzącej – ale naprawdę warto by było, żeby w planowaniu budżetu państwa była jakaś rezerwa, ale Komisja Zdrowia… Dobrym obyczajem…

Ja chcę powiedzieć, że w Komisji Finansów Publicznych my zmieniamy co jakiś czas, według pewnych reguł, na przykład Fundusz Wsparcia Państwowej Straży Pożarnej o paręset tysięcy czy o parę milionów, a państwo nie chcecie wiedzieć. Ja jestem członkiem Komisji Zdrowia i chcę wiedzieć. I myślę, że pan przewodniczący Komisji Zdrowia też chce wiedzieć, znać odpowiedź na moje pytanie – nie chcę być złośliwa – ile razy zmienialiśmy plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia, bo my tego nie wiemy. Elegancko byłoby panie ministrze – z szacunkiem podchodzę, bo tę dyskusję traktuję poważnie – żeby nam przynajmniej taką informację przekazywać, żebyśmy my wiedzieli, bo odnośnie do niektórych rzeczy my jesteśmy państwa sojusznikiem.

Ostatnia rzecz. Mechanizm pokrywania straty. Ja bym chciała, żeby pan minister powiedział krok po kroku – pokrywanie straty. Czyli, wynik finansowy jest ujemny, on przekracza fundusze własne, którymi dysponuje – mówimy o bilansie – i co w tym momencie. Jeżeli nie pokryje, bo państwo zrobili taki element – dobra, może pokryć. Może pokryć, czyli w którym momencie, czy w tym, kiedy są fundusze własne, czy dopiero gdy z funduszy własnych pokrywa się stratę. Tę kolejność. A co się zdarzy, jeśli trafi się taki samorząd – nam trzeba to objaśnić na tym posiedzeniu Komisji – który nie będzie chciał pokryć straty, nie będzie funduszy własnych? To co, będziemy mieć upadłości szpitali? Jeżeli tak mówimy – jest to rozważanie akademickie – to proszę powiedzieć, co wtedy się zdarzy i na zasadzie jakiego postępowania upadłościowego będziemy przeprowadzać upadłość szpitala. Czy wtedy będzie ta grupa D trybu nadzoru albo grupa C, bo tam może wkraczać? Jaki wtedy będzie zastosowany mechanizm? My musimy o tym wiedzieć. Dla mnie jest ważna wycena punktów. Dla mnie jest ważna ustawa…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, pani już to mówiła.…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Już kończę. Podsumowanie…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

…a bardzo długo pani przemawia. Pani już mówiła o tych aspektach…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Lubię…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Wiemy, że pani to lubi, natomiast prosiłbym, żeby po prostu się nie powtarzać.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Dobrze. Nie powtarzam się, ale myślę, że pan przewodniczący podtrzymuje przynajmniej jedno z pytań, bo na pewno pan nie wie, ile razy plan Narodowego Funduszu Zdrowia był zmieniany, jeżeli nie było to w Komisji. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję uprzejmie…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

To są mankamenty.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja w swojej odpowiedzi do tego wszystkiego się odniosę, może być pani poseł pewna.

Pani poseł Zawisza się zgłaszała. Bardzo proszę.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Szanowny panie ministrze, Wysoka Komisjo, ja mam kilka uwag technicznych. Przygotowałam stosowne poprawki, które będą przynajmniej część z tych rzeczy poprawiać.

To znaczy, chciałabym się odnieść do głównego problemu, który mam z tą ustawą, czyli złego wyliczenia. W tym momencie to wyliczenie, które znajduje się w ustawie, nie jest poprawione i zostaje wyliczenie 2 lata wstecz, jeżeli chodzi o procent PKB na ochronę zdrowia. Wylicza się to w stosunku do PKB sprzed 2 lat, co tak naprawdę powoduje, że wprowadza się w błąd pacjentów i pacjentki, cały personel medyczny i prowadzi się do tego, że te nakłady realnie są niższe niż powinny być, biorąc pod uwagę nakłady roku bieżącego.

Oczywiście złożyłam odpowiednią poprawkę, będę ją zgłaszać przy odpowiednim punkcie, tylko chciałabym powiedzieć, że takie wyliczenie, które jest poprawne, jest na przykład w przypadku wydatków na siły zbrojne, na wojsko. Tam udało się wprowadzić taki mechanizm, który gwarantował to, że procent PKB wyliczany jest w odniesieniu do roku bieżącego, a nie 2 lat wstecz. Apeluję więc o to, aby w sytuacji, w której mamy ponad 100 tys. zgonów nadmiarowych, kiedy widzimy, że ochrona zdrowia naprawdę radykalnie potrzebuje dofinansowania, jednak ten mechanizm wyliczania zmienić dokładnie na taki, jaki jest w innych obszarach, między innymi w wojsku.

Mam też wątpliwość dotyczącą roku wprowadzenia. To znaczy, jeżeli spojrzymy na to, jak działała ochrona zdrowia i jak bardzo desperacko potrzebujemy ją dofinansować, wydłużanie tego czasu do 2027 r. to jest coś, co jest radykalnie niewystarczające. Oczywiście również składam poprawkę i apeluję do rządu, żeby jednak przyspieszyć ten proces podnoszenia nakładów na ochronę zdrowia, biorąc pod uwagę, że jest on jednym z najniższych w Europie i my naprawdę potrzebujemy zwiększyć nakłady na ochronę zdrowia, aby chronić obywateli i obywatelki.

To nie jest przypadek, że Polska jest tak wysoko, jeżeli chodzi o liczbę nadmiarowych zgonów, ponieważ właśnie niedofinansowana ochrona zdrowia jest jedną z odpowiedzi na pytanie, dlaczego tak się stało. Jeżeli chcemy tego uniknąć, to nie możemy sobie pozwolić na to, żeby czekać do 2027 r., bo tak naprawdę tego czasu już nie mamy, i już jest za późno, a czekając do 2027 r. doprowadzamy do sytuacji, w której ta ochrona zdrowia jeszcze przez bardzo, bardzo długi czas nie będzie poprawnie funkcjonować. A umówmy się – 7% PKB to też nie jest coś, do czego powinniśmy dążyć jako ostateczność, biorąc pod uwagę, że to, co jest rekomendowane przez WHO i co jest średnią krajów, do których aspirujemy, to jest jednak 8–9%, a nie 7, więc te nakłady na ochronę zdrowia powinny być radykalnie większe.

Mam problem z art. 3, ponieważ on nie realizuje w zasadzie ducha wyroku Trybunału Konstytucyjnego, a regulacja jest trochę próbą rozmywania odpowiedzialności Ministerstwa Zdrowia i NFZ. Mam więc pytanie, które już tutaj padło, a więc, skoro zostawiamy możliwości, to co się dzieje, kiedy z tej możliwości szpitale nie korzystają. To znaczy, czy to zadłużenie zostaje i tak jak tutaj jest w jednej z opinii przedstawione, te pieniądze po prostu później będą musiały być zapłacone przez jednostkę samorządu terytorialnego, która prowadzi daną placówkę, tylko z opóźnieniem, po likwidacji szpitala, czy generalnie odpowiedzialność Ministerstwa Zdrowia i NFZ będzie jednak priorytetem, biorąc pod uwagę, że Trybunał Konstytucyjny uznał, że w zakresie, w jakim zobowiązuje jednostkę samorządu terytorialnego będącą podmiotem tworzącym samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej do pokrycia straty netto, stanowiącej ekonomiczny skutek wprowadzenia przepisów powszechnie obowiązujących, które wywołują obligatoryjne skutki finansowe dla działania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, jest on niezgodny z konstytucją.

Tak więc ten przepis, który jest w art. 3, jakby nie realizuje tego ducha, o którym mówi wyrok Trybunału Konstytucyjnego i de facto odsuwa w czasie obowiązek pokrycia tego przez jednostkę samorządu lub jakiś inny podmiot założycielski w sytuacji, w której ten szpital po prostu idzie w stan likwidacji. Ja mam więc jeszcze jedno pytanie, czy to nie doprowadzi do sytuacji, w której część tych szpitali samorządowych zostanie po prostu sprywatyzowana, skomercjalizowana z racji tego, że to będzie jakimś przymusem ekonomicznym, który samorządy będą realizować.

Kolejna rzecz to jest brak konsultacji. To jest sytuacja dosyć absurdalna. To znaczy, mówimy o sytuacji, że w analizie BAS-u czytamy, iż mankamentem projektu jest brak konsultacji publicznych i opiniowania na etapie prac rządowych. Ja bym tego nie nazwała

mankamentem. Ja bym to nazwała po prostu haniebną praktyką, która naprawdę nie powinna mieć miejsca, biorąc pod uwagę, że jednak są tutaj przepisy, które bezpośrednio dotyczą samorządów, więc powinny one być konsultowane w ramach Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego oraz z przedstawicielami Rzeczypospolitej Polskiej w Komitecie Regionów Unii Europejskiej. Zwraca na to uwagę Związek Powiatów Polskich, że takie konsultacje nie zostały przeprowadzone.

W związku z tym ja będę składała wniosek o wysłuchanie publiczne, ponieważ uważam, że po prostu takie konsultacje należy odbyć. Już ten wniosek został podłożony do państwa, można go pobrać przy sekretariacie Komisji. Tak więc ja oficjalnie zgłaszam ten wniosek o wysłuchanie publiczne 24 sierpnia, abyśmy mogli wysłuchać opinii wszystkich zainteresowanych stron, w tym samorządów, biorąc pod uwagę to, że samorządy są tutaj bezpośrednim podmiotem, który będzie zobowiązany do tego, żeby realizować pewne elementy tej ustawy, a fakt, że ich nie zapytano o zdanie jest jednak czymś, co nie powinno mieć miejsca i nie powinno być praktyką. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję.

Ja widzę dalsze zgłoszenia. Teraz pan poseł Maksymowicz. Proszę uprzejmie.

Poseł Wojciech Maksymowicz (Polska2050):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, sytuacja cały czas jest taka paraburzowa wkoło. Oczywiście przedłożenie ustawy, która wobec poprzedniej ustawy o podobnej treści mówi, że tym razem rząd zamierza postawić sobie cel, a nawet zobowiązać się do niego na wyższym poziomie, trudno żeby nie wzbudzała pozytywnych reakcji, jeżeli więcej środków ma być na służbę zdrowia. Jednak, czy to działa tak wprost, to inne zagadnienie.

Po pierwsze, pytanie… Będę miał dwa pytania do pana ministra. Pierwsze o liczbę środków stanowiących dług szpitali w Polsce, bo w 2019 r., o ile pamiętam, było to 128 mld zł. To oczywiście rzutuje na ich kondycję i również na wykonanie tej drugiej części nowelizowanej ustawy, to znaczy, tej treści, ponieważ faktycznie może to wpływać na to, że określenie „mogą samorządy pokryć zadłużenie” stanowi pewną wątpliwość odnośnie do kondycji całości systemu. Jednak kluczowa sprawa jest taka, że zarówno w tej pierwszej ustawie, jak i w tej, postanowiono działać w sposób taki, że oto mówi się o jakiejś woli przy pomocy ustawy, którą – jak widać – można łatwo zmienić, bo już w tej chwili jest kolejna zmiana, i nie jest to po prostu działanie systemowe. Jest to działanie, które w tym wypadku ja oceniam jako jak zwykłe PR-owskie, to znaczy, pokazuje: oto jesteśmy gotowi zwiększyć.

Tu będzie drugie pytanie – ponieważ związane to jest z tym programem nazywanym Polskim Ładem – czy w tym wypadku ten wzrost obejmuje również przewidywane dodatkowe środki związane z tymi, które mają wesprzeć program restrukturyzacji i wsparcia wszystkich krajów Unii Europejskiej, w tym Polski, w zakresie inwestycji, żebyśmy mieli jasność, że to dotyczy również środków inwestycyjnych, czyli wszystkich związanych ze zdrowiem, a nie tylko na świadczenia zdrowotne. I właśnie to jest w pewnym stopniu podkreślane przez Biuro Analiz Sejmowych. To znaczy, nie jest dookreślone, jaki jest mechanizm zwiększania, w którym miejscu to jest zwiększane tak naprawdę, zwłaszcza jeżeli chodzi o świadczenia zdrowotne, ponieważ świadczenia zdrowotne jednak w bazowej podstawie, głównej masie, są efektem składki zdrowotnej. Jak więc rozumieć tę operację, która równolegle jest prowadzona – w cudzysłowie, jak też piesze ekspert – „uwolnienia” tej składki?

Chcę przypomnieć, że jeśli chodzi o tworzenie tej składki – sam to miałem okazję procedować i bardzo mocno wtedy w rządzie walczyć o to, żeby ona była wyższa o 1%, czyli zdecydowanie mniej niż oczekiwania, a myślę, że część państwa tutaj obecnych z obu stron strony politycznej wtedy też było w to włączonych albo towarzyszyło temu, bo było coś takiego wspólnego jak Akcja Wyborcza „Solidarność” – wtedy rzeczywiście określono w Ministerstwie Finansów, że Polska w neutralnym poziomie ma 6,5%… To, co wydatkował budżet wcześniej, to jest mniej więcej 6,5% składki. Była więc walka o wyższą składkę. Ten 1% więcej udało się i to 7,5% było w pełni kompensowane. Przeniesiono po prostu te środki z budżetu państwa jako składkę zdrowotną. Czyli nie było dodatko-

wego obciążenia. Dodatkowe obciążenie pojawiło się… Jeszcze było 0,25, a potem dodatkowe, przy 9%, pojawiło się. Słucham?

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Ale jest 7,65…

Poseł Wojciech Maksymowicz (Polska2050):

Tak, właśnie. I potem już jest niekompensowane…

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

…przy sprzeciwie Lewicy.

Poseł Wojciech Maksymowicz (Polska2050):

Tak, tak. Ale w każdym razie istotą tego było kompensowanie. Czyli nawet wtedy, w dużo biedniejszym kraju, w którym byliśmy przecież 22 lata temu, była zgoda na to, że nie będzie to jakimś dodatkowym obciążeniem. W tej chwili częściowo to się zmienia.

Jak mamy dojść do tego? Ja muszę powiedzieć, że osobiście – a nie tylko ja osobiście, bo akurat w ekspertyzach i programie Polski 2050 również występuje rozważenie tego, co zresztą, jak mówiłem pierwotnie, było rozważane w Polskim Ładzie, czyli zwiększenie składki zdrowotnej chociażby o 1% – oceniałbym to jako niewątpliwie systemowe działanie. Składka zdrowotna zwiększona, to są konkretne środki, które… Rzeczywiście dosyć trudno jest obniżyć składkę ustawową, natomiast takie życzeniowe sprawy dotyczące przyszłych rządów…

Ja mówię teraz z pełną odpowiedzialnością i troską oczywiście, dlatego że dobrze by było, aby tych środków było więcej, ale nie wiemy, jak rząd będzie przesuwał te środki w budżecie państwa. Słyszymy o nowych celach, o nowych pomysłach. Wiemy, że one dotyczą ważnych spraw związanych z obronnością, a oczywiście na to przewidywane są ogromne nakłady. Jest oczywiście konieczność, która się pojawia, dotycząca poprawy energetyki – to jest absolutna konieczność, która nas przymusi w budżecie państwa. Tak więc, jeżeli coś jest w budżecie państwa, to zwykle tym tak zwanym budżetożercom – nauczycielom, służbie zdrowia, emerytom – jakoś trzeba coś dać, ale niekoniecznie tak, jak powinno być, ponieważ oni nie przynoszą… i tak było powiedziane. Cytuję za byłym wicepremierem Balcerowiczem. Myślę, że to bez względu na barwy polityczne jest często powtarzane w Ministerstwie Finansów. No i w związku z tym mam niepokój, że to nie jest systemowe działanie.

Żałuję bardzo, że nie doszło do tego i z pełną odpowiedzialnością mogę to powiedzieć, dlatego że, zwłaszcza po dzisiejszym odwołaniu premiera Gowina widać, że zmierzamy w kierunku tego, że inna ekipa przejmie odpowiedzialność, więc z prawdziwą troską do tego trzeba będzie podejść i wszystko unormować, stwarzając realność wydatkowania, bo to nie jest do końca sprecyzowane, jak to jest wydatkowane. I to jest ta wada. Co z zaskoczeniem przeczytałem, również ekspertyza Biura Analiz Sejmowych podziela moje wątpliwości. Dlatego właśnie mówię, że niestety, nie jest to systemowe, a w związku z tym bardziej ma cel PR-owski niż realny. Ciekaw jestem tej odpowiedzi, jakie jest zadłużenie szpitali i jaki jest pomysł na to, żeby je zniwelować, bo to po prostu powiększa dług państwa, i tyle. Tak pamiętam, że tak to było nieraz mówione.

Druga sprawa kluczowa to właśnie to, ile jest w tej kalkulacji środków inwestycyjnych. A trzecia rzecz, od której zacząłem, to jest to, że niestety to się łączy z wielkością długu. To są już tak duże sumy w tej chwili, że rzeczywiście bardzo mogą osłabić organy tworzące i jednocześnie grozić likwidacją placówek ochrony zdrowia. Wiem, że na to ministerstwo opracowało pewne rozwiązania, które zmierzają w jednym kierunku – centralizacji zarządzania i również jakichś nadzwyczajnych menadżerów, bo ci, którzy w tej chwili są na rynku, to mogą być niewystarczający, a którzy to wszystko wyprostują w warunkach centralnego zarządzania, co niestety – jestem przekonany – może być przeciwskuteczne. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, widzę dalsze zgłoszenia. Teraz ja zabiorę głos.

Mam do państwa wielką prośbę. Jesteśmy w takim… Ja w ogóle bardzo się cieszę, że… To, że są różne oceny, jest normalne i zrozumiałe w polityce, ale bardzo się cieszę,

że ta dyskusja przebiega w sposób spokojny i stonowany, że nie ma tutaj jakichś ostrych wypowiedzi, natomiast zdecydowanie one są zbyt długie. Naprawdę trzy osoby zabrały głos w ciągu prawie 40 minut dyskusji, więc sami państwo mogą wyliczyć, ile przypada na jedną osobę. Zatem bardzo bym prosił, żebyśmy wszyscy, ode mnie zaczynając, wypowiadali się jednak trochę krócej.

Teraz odnosząc się do tej ustawy, do tych spraw, które zostały poruszone, tak, panie profesorze, mówi pan o pewnych systemowych rozwiązaniach, ale niech pan zwróci uwagę, niech pan też odda sprawiedliwość, bo zakładam, że i te 20 lat temu czy ponad 20 lat temu panu zależało na tym, aby te nakłady na ochronę zdrowia były większe i żeby rosły. Jak pan doskonale pamięta, pan Balcerowicz, ówczesny premier, to zablokował. Mówmy, jak to wygląda, mimo pana pewnie dobrej i najlepszej woli. I nie jest to niewątpliwie mentor polityczny mojej strony sceny politycznej, bo pewnie, gdyby taki sposób myślenia był w dalszym ciągu, to my byśmy cały czas nie mówili o podnoszeniu do 6% PKB czy teraz do 7% PKB w stosunku do sprzed 2 lat czy obojętnie sprzed kiedy, tylko cały czas dreptali w miejscu. Przypomnę, że w roku chociażby 2007 kondycja budżetu państwa była dobra, można było iść do przodu, a stosowna ustawa leżała w Sejmie. Cieszmy się więc z tego, że jest wreszcie wola polityczna, aby te nakłady podnosić.

Pani poseł Skowrońska mówiła o tym, że odnosimy się do PKB sprzed 2 lat. To doprecyzujmy pewną rzecz. Ja osobiście byłbym przeciwnikiem, zawsze i we wszelkich okolicznościach, odnoszenia się do PKB bieżącego. Przepraszam bardzo, na jakiej podstawie, poza pewną symulacją, my dzisiaj, w sierpniu, mamy mówić i przewidywać, jakie będzie PKB w roku 2021. Nie wiemy, co nas czeka jesienią, czy będzie czwarta fala, czy nie będzie albo jak będzie duża, co będzie się dalej działo z gospodarką, czy będą wzrosty, czy będą spadki. Nikt tego nie wie. Zresztą można powiedzieć, że najlepszym dowodem jednak nieprzewidywalności pewnych spraw gospodarczych jest to, co się dzieje chociażby na giełdzie czy w poszczególnych krajach, czy na świecie. W związku z ty odnosimy się do PKB, zgodnie z umową, która została przyjęta. Przecież nikt tu niczego nie ukrywał, nikt nikogo nie okłamywał, nie oszukiwał, tylko zostało to oficjalnie, jasno przyjęte.

Jakie rodzi to konsekwencje? Ano rodzi to konsekwencje różne, bo przywołany przez panią poseł przykład oczywiście działa w jedną stronę i w jednym momencie może rozwiązanie, o którym pani poseł mówi, dotyczące w miarę bieżącego PKB, może być korzystne, ale możemy sobie wyobrazić sytuację zgoła odwrotną. Przypominam, że w czasie pandemii byłoby to niekorzystne dla sytuacji ochrony zdrowia, gdybyśmy się odnosili do spadków PKB, które w tamtym momencie obserwowano na całym świecie, również w Polsce. Tak więc odnoszenie się z pewnym poślizgiem może również oznaczać, że tak jak teraz, będziemy się odnosić do PKB jeszcze sprzed pandemii, czyli w sytuacji, gdy mamy pewne utrudnienia w gospodarce, odnosimy się jednak do czasu prosperity, co powinno w danym momencie, tak jak w tej chwili, cieszyć.

Co będzie dalej? Szanowni państwo, mówimy o wzroście PKB w ciągu kolejnych lat i chcę podkreślić – to jest nasze wspólne zobowiązanie. Wspólne, naprawdę. Ja też wierzę w to, że to Prawo i Sprawiedliwość w roku 2023 wygra wybory i że to zobowiązanie będzie w dalszym ciągu Zjednoczonej Prawicy, ale oczywiście może się ułożyć inaczej i to zobowiązanie, które dzisiaj i w kolejnych dniach przyjmiemy, będzie kolejnych rządów, coś co wcale nie będzie tak łatwo zmienić, ponieważ będzie przyjęte ustawą.

Mam więc nadzieję, że ci wszyscy, którzy dzisiaj odnoszą się do tych rozwiązań i mówią „a może jeszcze więcej niż 7% PKB", muszą mieć świadomość tego, że to wszystko jest zapisane, odnotowane, to nie ginie, a więc będzie można do tych głosów, do tych deklaracji i obietnic w przyszłości się odnosić. Jak dotąd, po wielu latach cały czas poziomu około 4,5% PKB mamy wzrost najpierw do 6%, a teraz mamy przyjąć do 7%.

Kolejne sprawy są związane z tymi kwestiami, które dodatkowo są tutaj wpisane. Otóż, szanowni państwo, jeżeli mówimy o zadłużeniu szpitali i możliwości pokrywania długów – ja bardzo bym prosił Biuro Legislacyjne o nieprzeszkadzanie – mamy sytuację następującą. Po pierwsze, pojawiła się w wypowiedzi pani poseł Zawiszy kwestia prywatyzacji czy niebezpieczeństwa związanego z upadłością – nie ma upadłości szpitali. A po drugie, mamy wpisane 51% podmiotu publicznego, co jest zabezpieczeniem właśnie przed prywatyzacją. To coś, czego wcześniej nie było, ale zostało to przyjęte w poprzed-

niej kadencji Sejmu, mam nadzieję, ku zgodzie i radości różnych stron sceny politycznej, aby właśnie ukrócić różnego rodzaju pomysły prywatyzacyjne.

Natomiast, jeżeli mówimy o pokrywaniu tego długu, o tym, co wynika z wyroku Trybunału Konstytucyjnego, skądinąd tak przez państwa traktowanego, nazywanego od nazwiska przewodniczącej trybunału, to rozumiem, że nagle z wielką powagą, uwagą i szacunkiem wszyscy nad tym wyrokiem się pochylają. To dobrze, że do takiej refleksji doszło, niemniej jednak proszę pamiętać, że po pierwsze, to dotyczy SPZOZ-ów, nie dotyczy NZOZ-ów. Po drugie, to co jest wpisane w tej ustawie, nie oznacza, że jest odkręcany wyrok trybunału, nie oznacza, że coś w tym prawie zmienia, ale po prostu daje możliwość, jeżeli jest taka wola, pokrywania tych zobowiązań, które w danych szpitalach powstały.

Wyobraźmy sobie, pani poseł, szanowni państwo, nie szpitale powiatowe, ale na przykład szpitale resortowe… Przecież resort też otrzymuje środki publiczne z budżetu państwa. A dlaczegóż to, jeżeli szpital resortowy ma długi, ministrowi jednemu czy drugiemu uniemożliwić pokrycie tych długów, uniemożliwić różnego rodzaju działania w tym szpitalu. Jeżeli tylko ma możliwość, chęć, to przecież my wszyscy powinniśmy przyklasnąć, bo to znaczy, że jakość ochrony zdrowia, możliwości finansowe w danej placówce się poprawią.

Poseł Elżbieta Gelert (KO):

Panie przewodniczący, już chyba nikt po panu nie będzie mówił, bo pan jest czwarty i tyle czasu zajął…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, pozwoli pani, że jednak nie będę się licytował, kto wcześniej mówił dłużej. Ja mam prawo, jako że nie widzę innych zgłoszeń ze strony Prawa i Sprawiedliwości, więc pozwoli pani, że jednak… Wie pani, ja nie komentowałem innych wystąpień, więc bardzo proszę, żeby pani też tego nie robiła.

Wreszcie, pani poseł, tak naprawdę wprowadzenie wysłuchania publicznego spowoduje, że to opóźni prace nad tą ustawą. Co to oznacza? To znaczy, że wspomniane ewentualne wsparcie finansowe może okazać się w tym roku niemożliwe do zrealizowania. To znaczy również, że na przykład funkcjonowanie sieci szpitali zakończy się w grudniu tego roku. Czy ja sobie wyobrażam zakończenie funkcjonowania? Tak, wyobrażam sobie.

Pani poseł Gelert przed chwilą mówiła i jestem bardzo ciekaw, czy chciałaby w listopadzie dowiedzieć się, że musi na szybko przygotowywać się do konkursu, ponieważ przestaje funkcjonować sieć szpitali i pewne możliwości, przecież rozłożone w czasie i pewna swoboda, jaką mają dyrektorzy, nagle się zakończą, a tu jest propozycja, aby to przedłużyć. Proszę zrozumieć, że przyjęcie wysłuchania publicznego będzie oznaczało, że ta ustawa trafi do Senatu dopiero we wrześniu, z Senatu wróci do nas pewnie dopiero w październiku i w ten sposób, tak na dobrą sprawę nie będzie trzeba tu w ogóle wpisywać sieci szpitali, pani poseł. Po prostu to będzie już nieaktualne, byłe, przeszłe. W związku z tym jednym tym ruchem spowodujemy, że nie będzie szpitali od 1 stycznia. Można tak? Można tak…

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Panie przewodniczący, ale to trzeba było konsultować ustawę, a nie dawać nieskonsultowaną…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja tylko mówię…

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

To nie jest moja wina, że ustawa jest nieskonsultowana.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, czy jest skonsultowana, czy nie, to odpowie pan minister. Ja tylko mówię o skutkach pewnych decyzji, bo polityk powinien wiedzieć, jakie są skutki takich czy innych głosowań czy decyzji.

Może w takim razie tyle w tej sprawie, bo widzę kolejne zgłoszenia. Pan poseł Szopiński w pierwszej kolejności się zgłaszał. Później pan poseł Wolski.

Poseł Jan Szopiński (Lewica):

Panie przewodniczący, szanowne panie i szanowni panowie, procedując dzisiaj na posiedzeniu Komisji Zdrowia, musimy sobie zadać jedno pytanie strategiczne, czy służba zdrowia, ochrona zdrowia w Polsce funkcjonuje dla dobra rządu czy dla dobra Polaków, bo do tego sprowadza się ta dzisiejsza dyskusja. Otóż zmiana ustawy o działalności leczniczej nie rozwiązuje problemów organizacyjno-finansowych podmiotów tworzących SPZOZ-y, związanych z generowaniem strat przez te zakłady. Brak konsultacji proponowanych przepisów z jednostkami samorządu terytorialnego stanowi mankament przedkładanych rozwiązań. Takie przesunięcie terminu określenia nowych wykazów świadczeniodawców zakwalifikowanych do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej bez konsultacji publicznych ogranicza możliwość racjonalnego działania samych szpitali i podmiotów je tworzących.

Przypomnę wszystkim, że istnieje potrzeba uregulowania tych zagadnień i że ona jest aktualna, gdyż przepis art. 59 w zakresie wskazanym przez Trybunał Konstytucyjny stracił już moc obowiązującą w maju, przy czym wielokrotnie na posiedzeniach tej Komisji zwracaliśmy resortowi uwagę, że ten przepis zostanie zlikwidowany w maju i traci moc. W związku z tym, panie przewodniczący, to nie do nas pretensje, że mamy dzisiaj szybko procedować tę ustawę. A jeżeli w opinii Związku Powiatów Polskich czytamy, że w trakcie procedowania ustawy, na etapie prac rządowych, naruszone zostały przepisy ustawy o Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego oraz o przedstawicielach Rzeczypospolitej Polskiej w Komitecie Regionów Unii Europejskiej i projekt ten, pomimo że wprowadza zmiany w zakresie zadań jednostek samorządu terytorialnego, nie został przekazany do uzgodnienia z Komisją Wspólną , to niestety – pisze Związek Powiatów Polskich – dotyczy to projektu firmowanego przez Ministerstwo Zdrowia. W związku z tym moje pytanie, które zadałem na początku, czy służba i ochrona zdrowia jest dla rządu i czy dla Polaków, jest pytaniem zasadnym.

I zasadny jest wniosek mojej koleżanki klubowej, pani Marceliny Zawiszy, aby poddać konsultacjom społecznym i wysłuchaniu publicznemu projekt tej ustawy. Jeżeli rząd, jeżeli my, nie zechcemy usłyszeć tego, co mówią do nas samorządy terytorialne w Polsce, to na co my jesteśmy w tej izbie i kogo my tu reprezentujemy. Panie przewodniczący, larum grają w tej sprawie! Proszę o to, aby ci, którzy są za tym, aby służba zdrowia i ochrona zdrowia w Polsce dobrze funkcjonowała, spytali tych, którzy w powiatach prowadzą jednostki służby zdrowia i domagają się dzisiaj od nas, aby nastąpiło wysłuchanie publiczne projektu tej ustawy. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Jestem jeszcze winien odpowiedź pani poseł Skowrońskiej, która pytała mnie kilka razy. Pani poseł, powiem tak. Oczywiście że dokonano pewnej zmiany, jeżeli chodzi o przedstawienie zmian planu finansowego, ale to nie znaczy, że tych zmian nie opiniujemy, bo przecież niedawno opiniowaliśmy. Też bym chciał częściej mieć w to wszystko wgląd, ale jeśli mam jakieś pytania i wątpliwości, to przecież można się skontaktować z siedzibą NFZ czy centralnie, czy lokalnie i wszystko, co jest potrzebne, uzyskać. To tak z uśmiechem do pani mówię. Wiem, że będzie pani chciała się odnieść jednym zdaniem… Dobrze, ale naprawdę jednym zdaniem, bardzo proszę.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Panie przewodniczący, nie odpowiedział pan na pytanie, ile razy zmieniano. To pierwsze. Drugie…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To pytanie chyba nie do mnie…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

No, ale to pan tak mówił, że pan wszystko wie… Drugie pytanie… Chwileczkę. Drugie sprostowanie. Dał pan zły przykład, bo nie mówimy tutaj… Wyrok Trybunału Kon-

stytucyjnego dotyczył samorządów, a nie ministra resortowego. Jeżeli minister spraw wewnętrznych ma swój szpital, to jest to budżet i on płaci. Tak więc, jeżeli on zapłaci, jeżeli pokryje straty, to zapłaci budżet. Zatem ta odpowiedź jest nieprawdziwa…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze, dotyczył SPZOZ-ów. Pani poseł, nie prowadźmy tu akademickiej dyskusji, bo szkoda czasu o tej porze.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

…i to dotyczyło wypowiedzi… Pana ministra na posiedzeniach tej Komisji ja wielokrotnie prosiłam, żeby informowano pana, i pokazałam ten przykład, że skoro nie jesteśmy informowani, to nowe rozwiązanie dotyczące między innymi oszczędności w części 46 – Zdrowie i przenoszenia na inne rzeczy bez opinii Komisji Zdrowia i Komisji Finansów Publicznych…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Pani poseł, miało być jedno zdanie.

Pan poseł Wolski, bardzo proszę.

Poseł Zdzisław Wolski (Lewica):

Jesteśmy według mnie w sytuacji szczególnej, bo trudno być przeciw ustawie, która zobowiązuje państwo do zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia, ale można patrzeć na to rozmaicie, doszukiwać się drugiego, a nawet trzeciego dna. Przede wszystkim myślę, że jest to taki trochę wstęp do dalszej propagandy związanej z nowym ładem, którym prawica w tej chwili gra, bo chociażby w tej ustawie... Zresztą, trudno… No budujemy, więc właśnie chciałem o tym budowaniu trochę powiedzieć.

Mamy więc projekt ustawy, który precyzuje dotacje z budżetu państwa bardzo ogólnie, a tak naprawdę kto będzie podejmował decyzje, skąd te pieniądze mają być w przyszłości, już po wejściu w życie tej ustawy. Zapewne – podobno mamy ministra finansów w tym rządzie – najważniejszą osobą powinien być minister finansów, który będzie ministrowi zdrowia pieniądze przekazywał, ale do czego zmierzam. Przyjmiemy tę ustawę, bo zapewne tak będzie, potem to będzie argument przy kolejnych pomysłach dotyczących podatków czy różnych działań oszczędnościowych, ale nade wszystko wyciągających pieniądze z kieszeni przede wszystkim bogatszej części Polaków, bo musimy mieć pieniądze chociażby na ochronę zdrowia. Mówię o tym, bo na pewno będzie stosowany taki argument.

Nawet gdyby był pomysł – już dla dodania ekspresji, bo jest to oczywiście absurdalne – żeby wprowadzić próg podatkowy 60% dla wyższej klasy średniej… Wprowadźmy, bo przecież trzeba mieć na ochronę zdrowia. Oczywiście mówię z przesadą, bo akurat takiego pomysłu się nie spodziewam. Czyli będziemy wszyscy w sytuacji dość niewygodnej przy proponowaniu kontrowersyjnych rozwiązań podatkowych, bo musimy mieć pieniądze chociażby na zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia. Przypominam, jeśli chodzi o te dyskusje nad 9-procentową składką zdrowotną, to przecież te pieniądze nie idą do Narodowego Funduszu Zdrowia, tylko tak naprawdę idą do ministra finansów – mówię o zniknięciu możliwości odpisywania od podatku składki zdrowotnej – i rząd, czyli w każdym normalnym kraju nade wszystko minister finansów zgodzi się albo nie, żeby te pieniądze były dotacją dla Narodowego Funduszu Zdrowia… A odpis? Ja mówię o odpisie. Przecież odpis jest częścią, jeżeli chodzi o rozliczenie obywatel a Skarb Państwa. Składka jest niezmieniona. Ja mówię o tej drugiej składowej – odpisane od PIT-u lub nie.

Teraz jeszcze odnosząc się, bo nie chcę powtarzać chociażby po pani poseł Skowrońskiej, pani poseł Zawiszy, to akurat tu liczymy to 2 lata do tyłu. Chociażby w Ministerstwie Obrony Narodowej jakoś się da. Tak więc jest różne traktowanie procentów PKB, do którego roku je odnosimy. Nie będę tego powtarzał…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Tak, ale to już mówiliśmy. Panie pośle, bardzo proszę…

Poseł Zdzisław Wolski (Lewica):

Powiedziałem, że o tym nie chcę mówić, natomiast odnoszę się tylko do wyroku Trybunału Konstytucyjnego, który przecież zrealizowany nie został. W maju to minęło. Wyrok

był w listopadzie 2019 r. W tej chwili jest próba jakby zyskania na czasie, udawania w tej ustawie, że coś z tym wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego robimy. A tak naprawdę, jaki jest prawdziwy i inteligentny cel rządu w przypadku takich rozwiązań? Samorząd będzie miał możliwość pokrycia strat swojego szpitala, SPZOZ-u, do straty netto, włącznie z kosztem amortyzacji. I gdzie tu jest pana inteligencja? Mówię to do pana ministra bez złośliwości. Prawdziwym celem jest to, że wtedy pretensje pacjentów, przede wszystkim personelu, mieszkańców mają być adresowane nie do państwa, a chcecie de facto upaństwowić szpitale…

To jest oczywiście temat szeroki i nie chcę go rozpętywać, ale szpital będzie zarządzany przez państwo, cokolwiek to znaczy, a celem jest to, że długi są, brakuje na to, na tamto. Czyli co? Przecież prezydent, burmistrz, rada danej jednostki czy zarząd województwa mogłyby dać pieniądze. I to jest celem, że zarządzać będzie państwo, a pretensje będziecie przekierowywać na lokalne społeczności i lokalny personel. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję.

Kto z państwa chciałby jeszcze zabrać głos? Jedno zgłoszenie ze strony społecznej. Dwa zgłoszenia. To kończąc wystąpienia posłów, pan poseł Miller na koniec, i później goście.

Poseł Rajmund Miller (KO):

Panie przewodniczący, szanowni państwo, to jest ustawa, która mówi nam o zwiększeniu środków na ochronę zdrowia, ale to jest ustawa za późno przygotowana, dlatego że jeżeli pan przewodniczący mówi o tym, że wysłuchanie publiczne 24 sierpnia będzie za późno i zagrozi sieci szpitali, to jest pytanie, dlaczego ta ustawa nie została przedstawiona w maju, wtedy, kiedy mijał termin wyroku Trybunału Konstytucyjnego. To jest kolejna ustawa robiona w pośpiechu, w przypadku której nie znaleziono czasu na konsultacje społeczne wbrew dobrym zasadom.

Jak państwo widzą, Związek Powiatów Polskich zgłasza swoje uwagi. Znowu zlekceważono stronę społeczną. Zlekceważono komisję. Zatem, pomimo dobrych chęci w tej ustawie, a raczej myślę, że propagandy, która tu jest zawarta, w związku z tym, że jest dużo zastrzeżeń BAS-u i nie mamy czasu do tych zastrzeżeń się odnieść, nie uzyskaliśmy na razie ani jednej odpowiedzi na ten temat ze strony pana ministra, a argumenty pana przewodniczącego do mnie nie trafiają…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Jedna uwaga, panie przewodniczący. Pan minister będzie odpowiadał…

Poseł Rajmund Miller (KO):

Dobrze, dobrze, ale, panie przewodniczący, ja mam do pana jedną prośbę. Pan ma dziwny zwyczaj przerywania wypowiedzi. Ja tej wypowiedzi jeszcze nie skończyłem. Przerywa pan koleżankom, mnie i wszystkim innym. Zwraca nam pan uwagę na długość, a sam pan mówi niezwykle długo. Chciałbym więc dokończyć wypowiedź.

Proszę państwa, ja powiem tak. Klub Koalicja Obywatelska – Platforma Obywatelska ze względu na wiele braków tej ustawy, na wiele niedociągnięć, na uwagi BAS-u, chociaż chęci w tej ustawie i zamierzenia są dobre, wstrzyma się. Nie będziemy głosować ani za, ani przeciw, dlatego że uważamy, iż zgodnie z zastrzeżeniami BAS-u – jeśli państwo je dokładnie przeczytacie – te niedokładności w ustawie mogą spowodować złe dysponowanie środkami, o których państwo mówicie.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, nie chciałem panu w żaden sposób przeszkadzać, tylko chciałem zwrócić uwagę, że pan minister jeszcze nie odpowiadał na pytania. Za chwilę to zrobi…

Poseł Rajmund Miller (KO):

Panie przewodniczący, nauczmy się jednego. Nie przerywajmy sobie. Kiedy ktoś kończy, to wtedy proszę pana o zabranie głosu.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Teraz, po posłach, goście. Tylko prosiłbym państwa o krótkie wypowiedzi. Pan Wiśniewski… Jeszcze pani poseł Szczurek-Żelazko. To bardzo proszę krótko, bo ja zapowiedziałem koniec wypowiedzi posłów.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Jasne. Szanowni państwo, trochę jestem zdziwiona wypowiedziami niektórych posłów, bo chyba wszystkim nam zależy na tym, żeby ochrona zdrowia w końcu była finansowana na takim poziomie, jakiego wszyscy chcielibyśmy. Czyli, ten poziom powinien być w granicach średniej europejskiej.

Szanowni państwo, obecny rząd przygotował po raz kolejny projekt ustawy, który gwarantuje wzrost nakładów na ochronę zdrowia. Jest to rzecz, która do tej pory w historii nie miała miejsca. Nigdy poprzednie rządy nie ustanowiły w formie ustawy systematycznego wzrostu. To jest ta wartość, którą należy naprawdę docenić.

Wielokrotnie mówiliśmy o tym, że nakłady powinny rosnąć. Jeszcze kilka lat temu mówiliśmy o 6%, w tej chwili jest już 7%. Naprawdę, szanowni państwo, doceńmy to, że rząd, między innymi w ramach Polskiego Ładu oczywiście, proponuje zmiany, które idą w dobrym kierunku po to, aby dać szansę na zwiększenie liczby świadczeń zdrowotnych, podniesienie poziomu świadczeń zdrowotnych.

Myślę, że poziom tej dyskusji świadczy też o tym, że tak naprawdę wszyscy zgadzamy się z tym, no ale zawsze można doszukać się jakiegoś drugiego dna, które w jakiś sposób się uwypukla. Dlatego też apelowałabym do wszystkich, abyśmy jednak zastanowili się i przemyśleli do końca tę sprawę. Oczywiście tutaj pewne kwestie można poprawić, ale ważne jest, żebyśmy jak najszybciej Polakom zapewnili dobrą ochronę zdrowia, a ta dobra ochrona zdrowia będzie wynikała z dobrego finansowania. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Goście. Pan Wiśniewski.

Ekspert do spraw zdrowia Federacji Przedsiębiorców Polskich Wojciech Wiśniewski:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Wojciech Wiśniewski, Federacja Przedsiębiorców Polskich. Pozwolę sobie od ogółu do szczegółu.

Po pierwsze, jako organizacja reprezentująca pracodawców chcemy zwrócić uwagę na to, że relatywnie niski poziom sprawności systemu ochrony zdrowia spowodowany w znacznej mierze niskim poziomem finansowania staje się twardym ograniczeniem rozwojowym naszego kraju. Bez zapewnienia odpowiednich środków na system ochrony zdrowia niestety prawdopodobnie nie będziemy w stanie walczyć z tym, co na przykład teraz jest zmorą pracodawców, czyli niską podażą pracy. Będzie twardym ograniczeniem w zbliżających się latach.

Jeżeli chodzi o sposób finansowania, my w zespole trójstronnym, w obecności między innymi pana ministra i przedstawicieli resortu, przedstawiliśmy pewną alternatywną propozycję zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia opartą na konsekwentnym, stopniowym wzroście składki zdrowotnej, ponieważ propozycje zaprezentowane do tej pory powodują, że w roku 2027 udział wydatków z budżetu państwa na ochronę zdrowia będzie musiał wynosić około 40% i będzie równy na przykład tym nakładom, które są związane z funkcjonowaniem Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i wzrost składki zdrowotnej najzwyczajniej w świecie jest bardziej stabilny z punktu widzenia finansów publicznych. Natomiast biorąc pod uwagę, że nie o tym dzisiaj rozmawiamy, chciałbym nie kontynuować tutaj tej kwestii.

Jako Federacja Przedsiębiorców Polskich z otwartością przyjmujemy propozycję zwiększenia nakładów publicznych na ochronę zdrowia. Trzy lata temu, kiedy rząd przyjmował poprzednią zmianę ustawy w tym zakresie, podejrzewam, że nie spodziewaliśmy się, że po 3 latach będziemy dyskutować o wzroście do 7% PKB na zdrowie, pamiętając o metodologii zastosowanej w tej regulacji. Niemniej jednak mamy nadzieję, że w nadchodzących latach będziemy mieli okazję do tego, aby rozmawiać o kolejnych wzrostach finansowania publicznego na ochronę zdrowia. Podejrzewam, że będzie to temat równie palący.

Natomiast na jednym z posiedzeń zespołu trójstronnego, uczestniczący zdalnie pan premier wyraził oczekiwanie, aby równolegle do pracy nad zwiększeniem finansowania publicznego ochrony zdrowia zawrzeć wieloletnie porozumienie płacowe. Jeżeli mnie pamięć nie myli, pan minister Niedzielski uznaje brak zawarcia wieloletniego porozumienia płacowego za najważniejszy problem systemu ochrony zdrowia, i my podzielamy to zdanie.

Z tego powodu mam nadzieję, popierając jeszcze raz przepisy o wzroście nakładów publicznych na ochronę zdrowia w kolejnych latach, że w najbliższych tygodniach uda się osiągnąć wieloletnie porozumienie płacowe w ochronie zdrowia, a przez dialog ze wszystkimi zainteresowanymi stronami, na przykład nad ustawą o jakości w ochronie zdrowia, nad zapowiadaną reformą szpitalnictwa czy innych regulacjach zapowiedzianych przez rząd, będziemy w stanie przekonać Polaków, że oni mogą i powinni ponosić większe obciążenia podatkowe, bo na końcu – przecież o tym rozmawiamy – musimy przekonać Polaków o tym, że warto na ochronę zdrowia przeznaczyć więcej środków. Mam nadzieję, że w kolejnych latach, dzięki otwartości resortu i zaangażowaniu wszystkich uczestników dzisiejszego posiedzenia ze strony sejmowej Komisji Zdrowia wykorzystamy te środki do tego – a być może jeszcze większe środki wynikające z kolejnych nowelizacji tej części ustawy o świadczeniach – żeby polscy pacjenci w końcu odczuli wzrost finansowania publicznego i żebyśmy też potraktowali finansowanie ochrony zdrowia jako ważny element polityki prorozwojowej kraju. Pięknie dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

I drugi głos, bardzo proszę.

Ekspert Związku Powiatów Polskich Bartłomiej Zydel:

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Bartłomiej Zydel, Związek Powiatów Polskich.

Wysoka Komisjo, szanowni państwo ministrowie, szanowni państwo, praktycznie wszystkie argumenty z naszej opinii już padły, więc ja, szanując wszystkich czas, nie będę ich przytaczał. Chciałbym zwrócić uwagę tylko na dwie kwestie.

Po pierwsze, dla nas jest jasne i oczywiste, że ten projekt powinien być zaopiniowany przez Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego. Nawet dzisiaj odbyło się posiedzenie Zespołu do spraw ochrony zdrowia Komisji Wspólnej, więc nie jest tak, że komisja latem pracuje wolniej albo w ogóle nie pracuje. Tak nie jest i cały czas te prace w komisji się toczą.

Druga kwestia. Wyrok Trybunału Konstytucyjnego – możemy tak to ująć kolokwialnie, acz nie bardzo kolokwialnie, a trafnie mówi o stracie niezawinionej. Cieszę się więc, że padło już dzisiaj na tej sali to, że projekt de facto tego problemu nie rozwiązuje. Tyle z mojej strony. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Teraz proszę o odpowiedź pana ministra. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Dziękuję, panie przewodniczący. Dziękuję również za to, że już na część pytań udzielił pan wyczerpującej odpowiedzi… Miłe… Ale to były bardzo trafne odpowiedzi, więc nie będę powielał już może odpowiedzi na te pytania.

Już, pani poseł, idę do tych pytań, które panią nurtują. Zacznę od tego, które najbardziej panią nurtowało, chociaż wydaje mi się, że najmniej związane z porządkiem naszego posiedzenia. W tym roku Narodowy Fundusz Zdrowia zmieniał plan siedmiokrotnie. Zmieniał go głównie dlatego, że zmieniał pozycje w zakresie wydatków covidowych, stąd te zmiany. Uzupełnianie funduszu covidowego przez ministra zdrowia, przez Departament Budżetu w cyklu praktycznie miesięcznym, a nawet dwutygodniowym, wymagało takich zmian.

Natomiast chcę też zwrócić uwagę pani poseł i wszystkich na to, że Narodowy Fundusz Zdrowia nie uchyla się od żadnych obowiązków i jeżeli tylko dokonuje zmiany planu finansowego, która wymaga powiadomienia czy zgody, aprobaty Komisji Zdrowia, Komi-

sji Finansów Publicznych, zgodnie z ustawą – jeśli dobrze pamiętam, art. 124 albo 121 ustawy o świadczeniach – to taki plan jest przedstawiany tym Komisjom. Tak więc Narodowy Fundusz Zdrowia realizuje tę ustawę w takiej treści, jaka ona jest i o wszystkich tych poprawkach czy zmianach planu finansowego Komisje informuje.

Pani poseł pytała również – to może w ramach tych pytań szczegółowych – o wyrok Trybunału Konstytucyjnego, kiedy organ tworzący może pokryć stratę. Ta konstrukcja dzisiaj jest dość jednoznaczna. W pierwszej kolejności SPZOZ – zgodnie z art. 59 ust. 1 – pokrywa stratę we własnym zakresie, w myśl art. 57 ust. 2 pkt 1, czyli, jeżeli tylko dysponuje funduszami na ten cel. Natomiast dzisiejsze przepisy, czyli te jeszcze sprzed wyroku trybunału – tak je nazwijmy – mówiły o tym, że w przeciwnym przypadku, czyli jeżeli nie dysponuje, stratę musi pokryć organ tworzący. Ten przepis – tak jak mówiłem – chcemy zmienić na przepis fakultatywny, ale też tylko w przypadku, kiedy szpital nie ma funduszy własnych, bo w pierwszej kolejności ten art. 59 ust. 1 zostaje utrzymany.

Idąc teraz do pewnych ogólnych kwestii – to pytanie się powielało – N-2. Absolutnie proszę, po raz nie wiem który, nie mówmy o tym, że minister zdrowia oszukuje, że wprowadza w błąd. Ta ustawa została przez parlament Rzeczypospolitej Polskiej w roku 2018 przyjęta w takim kształcie, w 2019 nowelizowana w takim kształcie. To parlament, to posłowie zdecydowali, co więcej, jednomyślnie… Ja pamiętam to głosowanie, w którym ja już miałem przyjemność uczestniczyć w 2019 r. Praktycznie ta ustawa, poza kilkoma wyjątkami, została przyjęta wszystkimi głosami. Nie mówmy więc o tym, że ktoś tu manipuluje, interpretuje. Taką mamy ustawę, takie mamy założenia.

Dlaczego tego nie zmieniamy? To pytanie padło. Rozumiem, że pani poseł Zawisza będzie składać poprawkę. Ja myślę, że po pierwsze, już pan przewodniczący w dużej części odpowiedział, a po drugie, dzisiaj powinno nam zależeć na zachowaniu porównywalności. Jeżeli od 4 lat mówimy o stosowaniu pewnego algorytmu, może lepszego, może gorszego – ma swoje zalety, ma swoje wady… Z mojej perspektywy jako ministra zdrowia cała ustawa ma jedną największą zaletę: ona daje gwarancję rosnących nakładów. Czy benchmarkujemy się do N-2, czy do N-1, czy N, myślę, że to w oczywisty sposób wpływa na kwoty, ale też musimy patrzeć racjonalnie.

Jeżeli pewne wydatki, nawet tutaj przedstawiciel Federacji Przedsiębiorców Polskich mówił o tym obciążeniu budżetu… Jeżeli zmienialibyśmy dzisiaj tę metodologię, to pewnie zmuszeni bylibyśmy obniżyć te procenty. De facto polski pacjent nic by na tym nie zyskał i zostalibyśmy w tym miejscu, w którym jesteśmy, a deklarujemy istotne zwiększenia nakładów. I jeszcze raz mówię, rok do roku 10% czy ponad 10% zwiększenia nakładów, w roku kolejnym znowu ponad 10%, to są naprawdę istotne zwiększenia, których wcześniej w historii, w długiej perspektywie nie było.

Pan poseł Maksymowicz mówił o tym, czy są to działania PR-owe czy systemowe. Panie profesorze, ja uważam, że są absolutnie systemowe. Uważam, że gwarancja nakładów daje ministrowi zdrowia całkiem inną pozycję przy uchwalaniu budżetu, całkiem inną pozycję przy alokacji, całkiem inną pozycję przy tym, skąd minister finansów ma wziąć środki. Minister zdrowia ma dzisiaj pozycję wygodną, chociaż oczywiście jest wiele pracy uzgodnieniowej z ministrem finansów, ale dzisiaj to minister finansów musi zastanowić się dwa albo trzy razy, z czego przygotować albo dotację budżetową, albo inne źródła finansowania sektora ochrony zdrowia. Minister zdrowia ma tę gwarancję, że w następnym roku nakłady wyniosą 134 mld, a w jeszcze następnym 147 mld itd. To jest dla mnie działanie jednak systemowe.

Pan profesor mówił o tym, że zwiększenie składki to systemowe, a to niesystemowe. Ja myślę, że generalnie zwiększenie nakładów i ta gwarancja ustawowa są działaniem systemowym. Tak samo można obniżyć składkę zdrowotną – pan poseł mówił, że posłowie nie mogą. Mogą, jeżeli taki projekt by się znalazł. Tak samo posłowie kiedyś mogą zdecydować o tym, żeby znowelizować tę ustawę i zmniejszyć nakłady. Myślę, że to są absolutnie porównywalne rozwiązania.

Odnośnie do szczegółów „ustawa 7%”, tak jak „ustawa 6%”, oczywiście zawiera przyszłe inwestycje w ochronie zdrowia. To nie są tylko świadczenia. Ten katalog wydatków jest większy. I oczywiście pewne narzędzia interwencji czy to unijne np. Krajowy Plan Odbudowy, czy krajowe – Fundusz Medyczny, Fundusz Infrastruktury Strategicznej,

Fundusz Modernizacji Szpitali, w oczywisty sposób wchodzą do tego dużego worka nakładów.

Długi szpitali. Jeśli mnie pamięć nie myli, na koniec roku 2020 18,8 mld zł to zobowiązania ogółem. Zobowiązania wymagalne od już dłuższego okresu kształtują się na stabilnym poziomie około 2 mld. Wydaje mi się, że koniec roku było nawet mniej – 1,8 mld zł to były zobowiązania wymagalne. Ale to, co najważniejsze, ta ustawa oczywiście ma stworzyć pewien fundament pod pewne działania związane z reformą szpitali. Ta ustawa ma stworzyć pewien fundament pod proces być może częściowego oddłużenia niektórych szpitali, przygotowania planów restrukturyzacyjnych, natomiast te szczegóły będą w ustawie o reformie szpitali. Myślę, że w IV kwartale będziemy mieli okazję w parlamencie nad tą ustawą pracować.

Wielu z państwa pytało o to, dlaczego ta ustawa nie była konsultowana, wskazując to jako wyjątkowy mankament. Szanowni państwo, jesteśmy w takim momencie, w którym uznaliśmy i jako Ministerstwo Zdrowia, i jako cały rząd, jako Rada Ministrów, że ta ustawa powinna trafić jak najszybciej pod obrady przede wszystkim z powodu tego, że jesteśmy w momencie prac budżetowych. Nie dalej niż za około 2–3 tygodnie Rada Ministrów przyjmie pierwszy projekt budżetu. Nie ukrywam, że dzisiaj przygotowujemy założenia budżetowe na podstawie obowiązującej ustawy, czyli 5,55% PKB i w oczywisty sposób wykazujemy już dzisiaj ministrowi finansów, że jest to niewystarczające do pokrycia naszych potrzeb w roku kolejnym.

Nam też zależy na jak najszybszym przyjęciu tej ustawy, żeby mieć całkiem inną pozycję i podstawę do dyskusji z ministrem finansów, żeby już planować nie 5,55% PKB, tylko 5,75. Doskonale państwo wiecie, jak trudna jest nowelizacja ustawy budżetowej, no i absolutnie nie chcielibyśmy dopuścić do tego, żeby ta ustawa weszła w życie po uchwaleniu czy po istotnym etapie zaawansowanych prac nad ustawą budżetową, stąd taki termin.

Wracając do kwestii konsultacji – odpowiadam teraz całościowo – regulamin Rady Ministrów przewiduje zastosowanie trybu odrębnego. Nie jest to nic nowego. Taki regulamin funkcjonuje od wielu lat. Zawiera on możliwość podjęcia decyzji przez prezesa Rady Ministrów, żeby pominąć jeden czy wszystkie etapy procesu legislacyjnego, konsultacje. Co więcej, ta ustawa ma pozytywny charakter. To też jakby tę decyzję wzmacnia, bo nie jest to ustawa, która obciąża w szczególności samorządy. Nie jest to ustawa, która nakłada jakikolwiek obowiązek na samorządy, co więcej, daje samorządom czy generalnie organom tworzącym pewne prawo, z którego mogą, ale nie muszą skorzystać. Z tego wynika ten brak przedstawienia projektu do zaopiniowania nie tylko komisji wspólnej, ale generalnie konsultacji w tym zakresie. Tak jak mówię, prace nad ustawą budżetową istotnie determinują czas, w którym jesteśmy.

Na koniec pan przewodniczący Miller mówił o tym, że ustawa nie zyska państwa poparcia. Panie pośle, panie przewodniczący, ja jednak nalegam i proszę, żeby ona je zyskała. To jest ustawa, która w oczywisty sposób systemowo zwiększa nakłady na ochronę zdrowia.

Odnosił się pan do opinii BAS-u. Ja ją czytam. Panie pośle, w pierwszym zdaniu czytam, że przyjęte w projekcie rozwiązania itd. należy ocenić pozytywnie. To jest opinia BAS-u. Co więcej, BAS wskazuje zastrzeżenia w pewnych kwestiach, które moim zdaniem w istocie rzeczy w ogóle nie dotykają tej ustawy. Mówi o tym, że ustawa nie rozwiązuje problemów organizacyjno-finansowych podmiotów tworzących SPZOZ-y związanych z generowaniem straty. Ja się zgadzam, nie rozwiązuje, bo to nie ta ustawa. To będzie ustawa o restrukturyzacji, o której już wielokrotnie mówiłem, a której założenia Komisja Zdrowia zna, więc nie znajduję tej opinii jako miażdżącej ten projekt. Ja nawet nie znajduję w tej opinii jakiejś wyjątkowej krytyki tego projektu. Faktycznie pewne mankamenty związane z konsultacjami zostały wskazane, ale – tak jak mówię – Rada Ministrów ma do tego prawo. Nie zostało to prawo w tym przypadku złamane. Tak więc, panie pośle i wszyscy szanowni państwo, namawiam gorąco do pozytywnej odpowiedzi i głosowania za przyjęciem tej ustawy. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Na tym zakończyliśmy pierwsze czytanie…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

No, ale pan minister…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

No nie, pani poseł. Po raz trzeci naprawdę nie można. Umówiliśmy się po dżentelmeńsku, przesunęliśmy posiedzenie Komisji o dwie godziny. Naprawdę, szanujmy się.

Zakończyliśmy pierwsze czytanie…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Ale pan minister powiedział nieprawdę.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Szanowni państwo, zakończyliśmy pierwsze czytanie…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Ciekawa jestem, czy państwo by tak robili, gdyby to była odwrotna sytuacja, bylibyście w opozycji. Znam państwa…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

…a teraz, po pierwszym czytaniu…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Jeżeli pan przewodniczący…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, proszę naprawdę o dyscyplinę minimalną…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Może mnie pan wykluczyć. Jeżeli nie ma czasu na rozmowy z samorządami, to na co macie czas.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

W trakcie pierwszego czytania zgłoszono wniosek o wysłuchanie publiczne. Ten wniosek poddam teraz pod głosowanie.

Kto jest za przyjęciem wniosku o wysłuchanie publiczne? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Czkamy jeszcze. Dobrze. Wiem, że jeszcze kilka osób loguje się do systemu. Dopowiem, że data wysłuchania publicznego była zaproponowana na 25 sierpnia, godzinę 12.00.

Poproszę o podanie wyników. Głosowało 24 posłów: za było 9, przeciw było 15, nikt się nie wstrzymał. Wniosek nie uzyskał większości.

Przechodzimy zatem do procedowania ustawy. Od razu na początku powiem, że chciałbym zwyczajowo zaproponować i upoważnić Biuro Legislacyjne do dokonania niezbędnych korekt wynikających z uprawnień, których my jako Komisja możemy państwu udzielić.

Przechodzimy do procedowania. Tytuł ustawy. Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że rozpatrzyliśmy… Do tytułu? Pan przewodniczący Piecha, proszę.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Przepraszam, mam jedną uwagę. To jest pytanie do Biura Legislacyjnego, bo będę zgłaszał poprawkę po art. 1 jako art. 1a. Czy w związku z tym mam już w tej chwili zgłosić kwestię odnośnika, bo konsekwencją ewentualnego przyjęcia tej poprawki jest zmiana w odnośniku, czyli dołożenie jednej ustawy?

Legislator Urszula Sęk:

Dodanie ewentualnie innej ustawy tytułu nie zmieni, bo jest ten człon „oraz niektórych innych ustaw”, natomiast rzeczywiście odnośnik się zmieni, ale tego nie muszą państwo zgłaszać, bo my po prostu musimy to dostosować…

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Zresztą jest „niektórych innych ustaw", jak pani słusznie zauważyła.

Czy są uwagi do zmiany pierwszej? Biuro Legislacyjne.

Aha, jeszcze jedna sprawa. Proszę o sygnalizowanie poprawek, które są zgłoszone…

Legislator Urszula Sęk:

Są poprawki do artykułu…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Są poprawki do zmiany pierwszej. Pani poseł Zawisza, proszę.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Ja mam dwie poprawki. Pierwsza odnosi się do sposobu wyliczenia PKB, tak żeby wyliczać procent na ochronę zdrowia, który powinien być wydawany, w stosunku do roku bieżącego, dokładnie tak samo, jak dzieje się to w przypadku wojska.

Druga poprawka wprowadza szybsze tempo realizacji zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia, tak żebyśmy w roku 2024 mieli już osiągnięty ten pułap 7%, a później wprowadzili 7,2. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Ja mam w związku z tym pytanie do pana ministra, bo mam wrażenie, że to będzie oznaczało zmniejszenie nakładów na ochronę zdrowia, bo 2 lata wstecz to jest jeszcze okres przed pandemią. Sprawdziłem w międzyczasie dane GUS-u za ubiegły rok – mieliśmy w III i IV kwartale spadki PKB. W związku z tym mam wrażenie, tak patrząc na szybko, że to będzie oznaczało mniej pieniędzy na ochronę zdrowia, a nie więcej, jeżeli to przyjmiemy.

Dobrze, ale jest poprawka. Czy Biuro Legislacyjne ma uwagi do tej poprawki?

Legislator Urszula Sęk:

To znaczy, zaczęlibyśmy od tej poprawki, która dotyczy zmiany wskaźników, bo ona dotyczy pkt 1 lit. a, czyli chronologicznie w tekście ona powinna być jako pierwsza. Tak więc, my mamy tylko taką uwagę, że skoro pani poseł proponuje skreślić lit. h i lit. i, to w główce należałoby jeszcze dokonać zmiany daty, że w latach 2018 do 2024, bo wypadają nam te lata… Tak więc trzeba by tę poprawkę uzupełnić – wyrazy 2018 do 2026 zastąpić wyrazami 2018 do 2024… Aha, i tu jest błąd, bo powinno być lit. h i lit. i, a tu jest lit. j napisane…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ale rozumiem, że to jest korekta, którą państwo mogą zrobić…

Legislator Urszula Sęk:

Tak…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

…a pani poseł Zawisza potwierdza i się zgadza. Czy tak? Dobrze.

Legislator Urszula Sęk:

Legislacyjnie my wiemy, gdyby ona była przyjęta, jak to w tekście zamieścić merytorycznie…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. OK, bardzo dziękuję.

Szanowni państwo, jeszcze muszę powiedzieć o jednej uwadze technicznej – przepraszam – bo jesteśmy na początku rozpatrywania. Mam gorącą prośbę do państwa i wszystkich klubów. Jeżeli macie państwo jakieś poprawki, to proponuję, aby one były teraz zgłaszane, dlatego że jak państwo spojrzą w scenariusz posiedzenia Sejmu, to zgłoszenie poprawek w drugim czytaniu prawdopodobnie by oznaczało opóźnienie głosowań o jakieś 2–3 godziny lekko licząc. Wydaje mi się więc, że lepiej, aby w drugim czytaniu nie

było poprawek. Jeśli państwo jakieś macie, to namawiam do zgłoszenia teraz. Jeśli będą, to będziemy głosować później, bo nasz punkt jest ostatni przed głosowaniami.

W takim razie przechodzimy do głosowania nad pierwszą poprawką pani poseł… Stanowisko rządu.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Dziękuję, panie przewodniczący, bo chciałem rzeczywiście krótko to stanowisko wyrazić. Pani poseł, ja rozumiem, że będąc w opozycji, bardzo łatwo proponuje się pewne poprawki. Dziwię się, że nie zaproponowała pani 8% w roku 2024. Ale żeby wszyscy posłowie mieli jasność, za czym głosują: głosują za tym, co być może dla mnie jako ministra zdrowia jest nawet bardzo korzystne, że w roku 2024 nakłady na zdrowie to będzie 205 mld zł. Bardzo kusząca wizja. Natomiast ja pytam, z czego to sfinansować. To jest 85 mld zł więcej niż obecnie… No za 2 lata, bo rozumiem, że mówimy o takim… Tak więc, 85 mld więcej, szanowni państwo posłowie, bez źródła finansowania, dość lekką ręką przyznana propozycja. Negatywne.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Przechodzimy zatem do głosowania. Warto zapamiętać to głosowanie na przyszłość. Za 2 lata będą wybory. Kto jest za przyjęciem poprawki? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Głosowało 24 posłów: za było 7, przeciw było 16, wstrzymała się 1 osoba. Poprawka nie uzyskała większości.

Kolejna poprawka. Bardzo proszę, Biuro Legislacyjne.

Legislator Urszula Sęk:

Mamy pytanie odnośnie do tego wzoru. Rozumiemy, że to jest iloczyn, bo jakieś gwiazdki pojawiły się pomiędzy tymi symbolami. A odnośnie do wyjaśnień tych poszczególnych symboli, to ponieważ jesteśmy w art. 131c, to odesłanie powinno być tylko do ustępu, natomiast teraz punkty zostały zastąpione przez litery, więc nie wiemy, czy to chodzi o ust. 1 litery od a do d, bo w „matce" są punkty, prawda? My teraz przechodzimy na litery, więc to odesłanie jest wadliwe… Jeśli pani poseł odsyłała do pkt 1–4, czyli to były lata 2018 do 2021 i chcemy nadal to pozostawić, to trzeba by odesłać do ust. 1 pkt 1 lit. a–d. No to taką korektę zrobimy. Natomiast oczywiście też jest to kwestia merytoryczna, bo to…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. To rozumiem, że to wszystko zostało uzgodnione.

Stanowisko rządu.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Negatywne.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Głosujemy. Kto jest za przyjęciem poprawki? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Głosowało 24 posłów: za było 7, przeciw było 16, wstrzymała się 1 osoba. Stwierdzam, że poprawka nie została przyjęta.

Czy są inne poprawki do zmiany pierwszej? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że zmiana pierwsza została rozpatrzona.

Pan przewodniczący Piecha, bardzo proszę.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Chciałbym zaproponować poprawkę, w związku z tymi sytuacjami, które ostatnio miały miejsce, jeśli chodzi o punkty szczepień, agresję antyszczepionkowców, łącznie z naruszeniem nietykalności cielesnej osób, które wykonują szczepienia. Chciałbym, aby po art. 1 dodać art. 1a w brzmieniu: „W ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi" – tu odpowiednie przepisy z Dziennika Ustaw – „po art. 49 dodaje się art. 49a w brzmieniu:

«Art. 49a. Kto narusza nietykalność cielesną osoby prowadzącej badanie kwalifikacyjne lub szczepienie ochronne przeciwko COVID-19 lub osoby pomagającej w prze-

prowadzaniu badania lub szczepienia, której nie przysługuje ochrona prawna należna funkcjonariuszowi publicznemu, podczas lub w związku z przeprowadzanym badaniem lub szczepieniem – podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 3»". Uzasadnienie w zasadzie podałem. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Głos przeciw? Pan poseł Haidar, bardzo proszę.

Poseł Haidar Riad (KO):

Panie przewodniczący, nie wiem, czy to będzie głos przeciw, ale ja bym rozszerzył ten punkt, idąc w myśl pana posła Piechy, że nie tylko szczepienie przeciwko COVID, w ogóle antyszczepionkowcy… żeby ten przepis był ogólny – chronił wszystkich, którzy biorą udział, bo teraz atakują przeciw tak zwanym anty-COVID, ale za chwilkę będą ruszać poradnie dziecięce itd. Chciałbym więc, żeby dalej iść, ogólnie… Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pan przewodniczący Piecha, proszę.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

To jest sprawa dość trudna, ponieważ trzeba znaleźć odpowiednie przepisy dotyczące całego kalendarza szczepień. Tam jest również współodpowiedzialność i zgoda administracyjna rodziców. Tam są wyznaczone kary również dla rodziców. Sądzę, że nie jestem gotowy, żeby tę propozycje rozszerzyć. Wymagałoby to bardzo poważnej analizy prawnej i niech pan poseł wybaczy, nie sądzę, żeby to napisać na kolanie. To jest zbyt poważny przepis.

Poseł Haidar Riad (KO):

Panie przewodniczący, ja też wiem, że rodzice mają te prawa itd., ale chodzi mi o personel medyczny. Chodzi o personel medyczny, bo nikt nie będzie wykonywał jakichkolwiek…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie pośle, przepraszam, nie czas teraz na dyskusję. Pana postulat jest słuszny. Nie mamy odnośnie do tego wątpliwości, ale nie wydaje się to możliwe, aby teraz na szybko dokonać korekty. Być może w przyszłości, przy okazji innych ustaw zajmiemy się tą sprawą i proszę pana, aby pan to wziął pod uwagę. Ewentualnie będziemy rozpatrywać inne ustawy i być może też przyjmiemy stosowną poprawkę już pana autorstwa. Dobrze?

Teraz stanowisko Biura Legislacyjnego, proszę.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Szanowni państwo, jeżeli chodzi o przedłożoną poprawkę, to biuro jest zobowiązane wskazać, że pomimo istoty tej poprawki niestety wykracza ona poza zakres przedłożonego projektu…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Tak, rozumiemy. Dziękujemy za zwrócenie uwagi.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

To jest pierwsza kwestia. Natomiast druga to jest nasze pytanie. Rozumiem, że skoro będzie dodany art. 49a, będzie traktowany jako przepis typowo karny, bo będzie dodany przed wykroczeniami, w katalogu przepisów karnych, w rozdziale 9 ustawy. Czyli tu Kodeks karny będzie miał zastosowanie.

Jedna nasza wątpliwość dotyczy tego, jaka będzie relacja art. 48 ustawy o chorobach zakaźnych, który mówi, że pracownikom podmiotów leczniczych oraz innym osobom podejmującym na zasadach określonych w niniejszej ustawie działania w celu zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi przysługuje ochrona prawna należna funkcjonariuszowi publicznemu… Może pan minister będzie w stanie wskazać tę relację do nowego art. 49a, bo lekarze mają przepis w Kodeksie karnym, w art. 220 – podpadają pod tamtą normę – a ci pracownicy, poza tym personelem, byli niby ujęci w art. 49a. Czy te zakresy z art. 48 częściowo nie będę się pokrywać w obecnej ustawie? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):
Rozumiem, że pani minister odpowie. Bardzo proszę, pani minister Goławska.

Podsekretarz stanu w MZ Anna Goławska:
Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Ta poprawka ma na celu ochronę osób, które nie są pracownikami medycznymi, a pomagają w realizacji procesu szczepienia. Ta sytuacja ma przede wszystkim miejsce w przypadku szczepień przeciwko COVID, które są szczepieniami masowymi.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):
Jeszcze trzeba zauważyć, że to jest ochrona prawna należna funkcjonariuszowi publicznemu dla osób pomagających lub wykonujących, które nie są, jak dzisiaj określani w tym poprzednim artykule, funkcjonariuszami publicznymi.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):
Dobrze.

Bardzo proszę, jeszcze raz biuro.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:
Króciutko. Dziękuję za wyjaśnienie. Jedynie wskażę, że art. 48 ustawy mówi obecnie, że „pracownikom podmiotów leczniczych", więc to jest szerokie pojęcie i to nie musi być medyczny…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):
Ale nie wszyscy są pracownikami podmiotów leczniczych.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:
No to dziękuję.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):
Słynne domy dziecka.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):
Dziękujemy bardzo. W takim razie wszystko jest tu wyjaśnione.

Stanowisko rządu jest oczywiście pozytywne. Czy tak, panie ministrze?

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:
Pozytywne. Dziękuję tutaj panu przewodniczącemu Piesze… Nie, za szybką reakcję, bo rzeczywiście to decyzja premiera, o której mówił minister Niedzielski, zapadła wczoraj, więc też czujemy się inicjatorem. We współpracy z panem posłem tak szybko udało się tę poprawkę… Bardzo więc dziękuję. Pozytywna.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):
Dziękuję bardzo. Przechodzimy do głosowania. Kto jest za przyjęciem poprawki? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Głosowało 24 posłów: za było 23, nikt nie był przeciw, 1 osoba się wstrzymała. Poprawka została przyjęta.

Zmiana druga. Czy są propozycje poprawek do zmiany drugiej? Nie, jeszcze zmiana druga. Art. 1, zmiana druga. No 1a zrobiliśmy, a art. 1a jest między zmianą pierwszą a zmianą drugą…

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:
Dodaliśmy art. 1a. Dodaliśmy nową ustawę o zapobieganiu…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):
Pani mecenas, ja z absolutnie stuprocentową pewnością mogę powiedzieć, że pytałem o propozycje poprawek do zmiany pierwszej w art. 1, a nie zapytałem o propozycje poprawek czy zmian, czy też akceptacji zmiany drugiej. Ja tego nie powiedziałem absolutnie…

Legislator Urszula Sęk:
Czyli wracamy. Dobrze.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

W związku z tym muszę to powiedzieć. Czy są propozycje zmian do zmiany drugiej w art. 1? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że zmiana druga w art. 1 została rozpatrzona i tym samym cały art. 1.

Teraz, rozumiem, przyjęliśmy troszkę nie w kolejności art. 1a, a teraz art. 2. Czy są propozycje zmian do art. 2? Jaka jest opinia do art. 2? Biuro Legislacyjne.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rząd, pani minister.

Podsekretarz stanu w MZ Anna Goławska:

Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Stwierdzam, że rozpatrzyliśmy art. 2.

Art. 3, zmiana pierwsza. Biuro Legislacyjne.

Legislator Urszula Sęk:

Mamy taką ogólną uwagę, że część tych wątpliwości podzielamy, które są w opiniach zawarte i może niefortunne było umieszczenie tego artykułu w ramach tego projektu, który ze względu zwłaszcza na art. 4 jest bardzo pilny, ale po prostu nie mamy teraz jakichś propozycji…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze, rozumiemy.

Pani poseł Zawisza, bardzo proszę. Jest poprawka.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Tak. Ja mam dosyć prostą poprawkę, ponieważ zgadzam się z tym, co przedstawia Biuro Legislacyjne. Uważam po prostu, że ten artykuł nie powinien się znaleźć w tej ustawie…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rozumiem, dziękuję bardzo….

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Proponuję więc skreślić art. 3.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Identyczną poprawką skreślającą artykuł zgłosiła pani poseł Skowrońska. Rozumiem, że Biuro Legislacyjne nie ma uwag do tych poprawek.

Stanowisko rządu do poprawek skreślających art. 3, bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Negatywne.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Przechodzimy zatem do głosowania nad poprawką skreślającą art. 3. Kto jest za przyjęciem poprawki? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Głosowało 23 posłów: za było 7, przeciw było 16, nikt się nie wstrzymał. Poprawka nie została przyjęta.

W takim razie po kolei rozpatrujemy zmiany pierwszą, drugą i trzecią w art. 3. Zmiana pierwsza. Czy są uwagi? Biuro Legislacyjne. Poza tym, co państwo powiedzieli.

Legislator Urszula Sęk:

Nie mamy…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rząd. Zmiana pierwsza, art. 3.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Dobrze, bo myślałem, że jeszcze raz idziemy od początku. Bez uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):
Stwierdzam, że rozpatrzyliśmy zmianę pierwszą.
Zmiana druga. Biuro Legislacyjne.

Legislator Urszula Sęk:
Bez uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):
Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:
Bez uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):
Stwierdzam, że rozpatrzyliśmy zmianę drugą.
Zmiana trzecia. Biuro Legislacyjne.

Legislator Urszula Sęk:
Bez uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):
Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:
Bez uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):
Stwierdzam, że rozpatrzyliśmy zmianę trzecią i tym samym cały art. 3.
Art. 4. Czy są uwagi? Biuro Legislacyjne.

Legislator Urszula Sęk:
Nie mamy uwag do czwartego, ale piąty będzie w powiązaniu z czwartym.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):
Rząd?

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:
Bez uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):
Stwierdzam, że rozpatrzyliśmy art. 4.
Art. 5. Czy są uwagi? Biuro Legislacyjne, proszę.

Legislator Urszula Sęk:
Mamy uwagę, bo przynajmniej wydaje się nam, że pkt 1 w art. 4 powinien mieć skrócone vacatio legis, ponieważ tam uchyla się ten ustęp, który mówi, że przed dniem 1 października należy ogłosić wykazy. No i dobrze by było, żeby ta zmiana weszła w życie przed dniem 1 października, a terminarz jest taki, że Senat…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):
Słusznie. Czyli powinno być np. z dniem podpisania.

Legislator Urszula Sęk:
Proponujemy, żeby napisać: „Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem". Teraz do pana ministra pytanie, czy cały art. 4, czy tylko pkt 1. Tak więc, „z wyjątkiem art. 4" – nie wiem, albo pkt 1, albo całego czwartego – „który wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia".

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):
Tak, rozumiem. Uwaga wydaje się słuszna.
Panie ministrze?

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Wydaje się absolutnie słuszna ta uwaga i ja się do niej przychylam, natomiast czy to ma dotyczyć tylko pkt 1, czy całego… Szkody nie będzie, jeżeli będzie dotyczyło całego…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Czyli w takim razie musimy przygotować poprawkę. Państwo mają, czy tak? Gdyby pani mecenas była uprzejma odczytać tę poprawkę.

Legislator Urszula Sęk:

„Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 4, który wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia".

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie ministrze, czy jest zgoda na taką poprawkę? Czy jest poparcie dla tej poprawki? Dobrze, proszę bardzo.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Świetnie.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Głosujemy nad poprawką do art. 5. Kto jest za przyjęciem poprawki? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Głosowało 24 posłów: za było 24, nikt nie był przeciw, nikt się nie wstrzymał. Stwierdzam, że poprawka została przyjęta wraz z nowym brzmieniem art. 5.

Przechodzimy do głosowania nad całością ustawy. Proszę o uruchomienie procedury. Kto jest za przyjęciem ustawy? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Głosowało 24 posłów: za było 18, przeciw był 1, wstrzymało się 5. Stwierdzam, że ustawa została przyjęta. Dziękuję bardzo.

Tym samym zakończyliśmy rozpatrywanie… A, sprawozdawca. Słusznie. Proponuję, by sprawozdawcą była pani poseł Szczurek-Żelazko. Czy pani poseł wyraża zgodę? Pani poseł wyraża zgodę. Czy są inne propozycje? Nie widzę zgłoszeń. Czy ktoś jest przeciwny wobec tej propozycji? Stwierdzam, że pani poseł Szczurek-Żelazko została sprawozdawcą Komisji.

Zakończyliśmy rozpatrywanie pierwszego punktu. Przechodzimy do punktu drugiego: rozpatrzenie uchwały Senatu w sprawie ustawy o zmianie ustawy o Agencji Badań Medycznych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 1433). Czy jest przedstawiciel Senatu?

Szanowni państwo, Senat postanowił w swojej uchwale o odrzuceniu tej ustawy. Marszałek Sejmu skierowała uchwałę Senatu do Komisji Zdrowia w celu zaopiniowania. W takim razie przechodzimy do głosowania. Proszę teraz być uważnym, kiedy będę tu komunikował.

Proszę o uruchomienie procedury. Kto z pań i panów posłów jest za pozytywnym zaopiniowaniem uchwały Senatu, czyli za poparciem uchwały Senatu? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Głosowało 24 posłów: za było 8, przeciw było 15, wstrzymała się 1 osoba. Komisja wydała negatywną opinię w sprawie… proponuje odrzucenie uchwały Senatu.

Pozostaje nam wybór posła sprawozdawcy. Do tej pory sprawozdawcą była pani poseł Anna Kwiecień. Czy pani poseł wyraża zgodę?

Poseł Anna Kwiecień (PiS):

Tak, wyrażam zgodę.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Czy są inne propozycje? Nie widzę zgłoszeń. Czy ktoś jest przeciwny wobec propozycji – zaczekajcie państwo jeszcze chwilę – aby pani poseł Kwiecień była naszym przedstawicielem, posłem sprawozdawcą? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie pani poseł Kwiecień została sprawozdawcą Komisji.

Zakończyliśmy punkt drugi. Przechodzimy, szanowni państwo, do punktu trzeciego. Ja chcę wyjaśnić, bo nie mamy na ogół spraw różnych, zresztą też nikt o to nie wnosi.

Szanowni państwo, w uzgodnieniu w obrębie prezydium uznaliśmy, że sprawa szczepień jest tak priorytetowa, tak ważna dla nas wszystkich… Żeby też było jasne, wielokrotnie my wszyscy, jak tu siedzimy, może z wyjątkiem jednego ugrupowania, w pełnej zgodzie ponad podziałami politycznymi wypowiadaliśmy się w tej sprawie bardzo jednoznacznie, popierając kwestię szczepień przeciw COVID-19, ale uznaliśmy w obrębie prezydium, że wręcz wypada, abyśmy zajęli stanowisko w tej sprawie jako Komisja. Pozwólcie więc państwo, że ja teraz odczytam projekt tego stanowiska.

„Stanowisko Komisji Zdrowia Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 10 sierpnia 2021 r. w sprawie szczepień przeciw COVID-19.

Komisja Zdrowia Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej zwraca się z apelem do wszystkich obywateli polskich oraz osób przebywających na stałe na terenie Rzeczypospolitej Polskiej o jak najliczniejszy udział w szczepieniach przeciwko COVID-19.

Tylko wspólne działanie i wspólna odpowiedzialność za siebie i innych może nas uchronić przed kolejnymi falami pandemii. Z tego powodu apelujemy do wszystkich osób, które mogą się zaszczepić, aby jak najszybciej, jak to jest możliwe, wzięły udział w szczepieniu.

Na posiedzeniach Komisji Zdrowia wielokrotnie i ponad podziałami politycznymi wskazywaliśmy na konieczność szczepień i teraz ten apel ponawiamy".

To tyle. Nie wiem, czy możemy przyjąć je przez aklamację. Mam jednak wątpliwości. Musimy je chyba przegłosować. Pan poseł Korwin-Mikke.

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Czy w statucie Komisji jest ogłaszanie apeli do narodu, bo ja nie jestem pewien, czy to jest…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To jest stanowisko Komisji, panie pośle, które mamy prawo przyjąć. Proponujemy przyjęcie go przez aklamację. Ja taką propozycję zgłaszam. Rozumiem akceptację sali przez te oklaski.

Czy ktoś jest przeciwny takiej propozycji? Dobrze. To w takim razie przez aklamację przyjęliśmy to stanowisko. Bardzo państwu dziękuję.

Zamykam posiedzenie Komisji.